Deutscher Bundestag
9. Wahlperiode

Drucksache 9/1748

16. 06. 82

Sachgebiet 212

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frau Dr. Neumeister, Kroll-Schlüter, Kalisch, Frau Karwatzki, Dolata, Hartmann, Sauer (Stuttgart), Dr. Faltlhauser, Müller (Wesseling), Breuer, Niegel, Dr. Voss, Dr. Hennig, Zink, Frau Hoffmann (Soltau), Schulze (Berlin), Frau Fischer, Voigt (Sonthofen), Dr. Hüsch, Milz und der Fraktion der CDU/CSU
– Drucksache 9/1714 –

Bekämpfung der Tuberkulose

Der Parlamentarische Staatssekretär beim Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit – 014 – KA – 9 – 78 – hat mit Schreiben vom 16. Juni 1982 die Kleine Anfrage namens der Bundesregierung wie folgt beantwortet:

Vorbemerkung

Die Bekämpfung der Tuberkulose ist eine gemeinsame Aufgabe von Bund und Ländern, wobei dem Bund im wesentlichen gesetzgeberische Maßnahmen obliegen, die von den Bundesländern ergänzt werden können, während die Ausführung des Gesetzes den Ländern als eigene Angelegenheit obliegt. Die Bekämpfung der Tuberkulose kann nicht allein vom Bund durch Rechtsvorschriften verbessert werden, sondern auch durch geeignete Maßnahmen der Länder, insbesondere aber durch eine enge Zusammenarbeit von Bund und Ländern.

1. Welche Bedeutung mißt die Bundesregierung der Tatsache zu, daß aufgrund des im Vergleich zu früheren Jahren geringeren Auftretens von Tuberkulosefällen die staatlichen Gesundheitsbehörden dazu übergegangen sind, die Pflicht zur Teilnahme an den Röntgenreihenuntersuchungen der Lunge abzuschaffen und die Pflichtimpfung der neugeborenen Kinder gegen Tuberkulose einzustellen?

Auch die Bundesregierung mißt der allgemein bei der Tuberkulosebekämpfung festzustellenden Entwicklung ernsthafte Bedeu-

tung zu, zumal sich hier aus ganz unterschiedlichen Gründen entstehende Entwicklungen gegenseitig verstärken. Der Rückgang der Tuberkulosehäufigkeit hat nicht nur dazu geführt, daß über die Effektivität flächendeckender Reihenuntersuchungen nachgedacht werden muß, mit der Folge, daß sie gezielter eingesetzt werden. Damit ist zwangsläufig die Gefahr verbunden, daß Lücken entstehen. Auch die Bereitschaft der Bürger hat nachgelassen, sich den notwendigen Kontrollen zu unterziehen. Die Teilnahme an Röntgenreihenuntersuchungen ist in den Bundesländern unterschiedlich geregelt. Eine gesetzliche Regelung der Reihenuntersuchung besteht zumeist nicht, es gibt sie aber in Schleswig-Holstein, Niedersachsen, Bayern und Baden-Württemberg. Auf sie trifft die eingangs erwähnte Entwicklung zu.

Eine Pflichtimpfung gegen Tuberkulose gibt es nicht. Nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission des Bundesgesundheitsamtes sollen aber Neugeborene, die ein erhöhtes Risiko haben, geimpft werden. Für den die Schwangerschaft betreuenden Arzt ist es nicht immer leicht, dieses Risiko zu bestimmen und für eine Schutzimpfung Sorge zu tragen. Er wird dies immer annehmen, wenn in der familiären Umgebung tuberkulöse Erkrankungen bestehen oder bestanden haben, er wird dies in zunehmendem Umfange auch grundsätzlich für Neugeborene annehmen, deren Mütter mit ausländischer Staatsangehörigkeit aus Ländern mit einer höheren Tuberkulosebelastung als bei uns kommen.

Die Durchführung der Tuberkulosefürsorge liegt allein in der Zuständigkeit der Bundesländer. Die Bundesregierung ist an gemeinsamen Beratungen beteiligt und dabei bemüht, daß die individuelle ärztliche Betreuung ebenso weiterentwickelt wird wie die gruppenspezifischen Maßnahmen der Tuberkulosefürsorge.

Nach dem Bundes-Seuchengesetz (§§ 17, 18 und 44 bis 48 a) sind Röntgenuntersuchungen zum Ausschluß einer Lungentuberkulose für Beschäftigte in bestimmten Lebensmittelbetrieben und für Personal an allgemeinbildenden Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen vorgeschrieben. Der Nachweis einer negativen Tuberkulinprobe kann die Teilnahme an diesen Untersuchungen ersetzen.

2. In welcher Weise gedenkt die Bundesregierung sicherzustellen, daß bei der Bekämpfung der Tuberkulose in Zukunft gezielter vorgegangen wird, um dadurch das Auftreten von Tuberkuloseerkrankungen weiter einzuschränken?

Die Bundesregierung fördert nicht zuletzt mit dem Ziel der fortdauernden fachlichen Beratung das Deutsche Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose. Dieses führt Trendbeobachtungen durch und ist in der Lage, darauf aufbauend gezielte Maßnahmen vorzuschlagen. Mit diesem Hintergrund wird es möglich, insbesondere die gruppenspezifischen Maßnahmen weiterzuentwikkeln und sie – wie bereits erwähnt – durch individuelle ärztliche Maßnahmen zu ergänzen.

3. Wie stellt sich die Bundesregierung eine in diesem Zusammenhang notwendige Umorganisation und Neuordnung der Tuberkulosefürsorge vor, insbesondere im Hinblick darauf, daß in Zukunft qualifiziertes Personal dafür nicht mehr ausreichend zur Verfügung steht?

Derzeit ist noch nicht abschließend zu sagen, in welchem Umfange und mit welchen Folgen die auch von der Bundesregierung als notwendig angesehene Anpassung der Tuberkulosefürsorge an die veränderten Bedingungen erfolgen kann. Diese ist nach wie vor Pflichtaufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes in der Zuständigkeit der Bundesländer. Die Bundesregierung wird ihre Möglichkeiten der beratenden Mitwirkung weiterhin nutzen, um darauf hinzuwirken, daß bei der Überwachung, Erfassung und Bekämpfung der Tuberkulose keine Nachteile für die Bevölkerung entstehen und erkannte Schwachstellen behoben werden. Die derzeit nicht ganz befriedigende Situation ist den Bundesländern bekannt, sie sind bemüht und bislang in der Lage, die Entwicklung durch angepaßte Maßnahmen unter Kontrolle zu halten.

4. Wie beurteilt die Bundesregierung die Auffassung, wonach eine wirksame Bekämpfung der Tuberkulose nur durch eine volle Funktionsfähigkeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes gewährleistet werden kann?

Die Bundesregierung teilt die Auffassung, daß ein voll funktionsfähiger öffentlicher Gesundheitsdienst wesentliche Voraussetzung für eine wirksame Tuberkulosebekämpfung darstellt. Wie auf anderen Feldern auch, teilweise – wie beim schulärztlichen Dienst – traditionell, sind die Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes durch die Mitwirkung freiberuflicher Ärzte und anderer geeigneter Institutionen zu ergänzen. Die derzeitige Schwierigkeit der Tuberkulosebekämpfung besteht gerade darin, eine der Aufgabe angemessene Verknüpfung dieser Art zu finden. Auf die oben bereits erwähnten Zusammenhänge wird verwiesen.

5. Kann die Bundesregierung Angaben bestätigen, wonach der Fortbestand des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose aus finanziellen Gründen in Frage gestellt ist und vom Robert-Koch-Institut des Bundesgesundheitsamtes auf dem Gebiet der Tuberkulosebekämpfung kaum noch Aktivitäten ausgehen, und welche Bedeutung mißt sie dieser Entwicklung zu?

Die Bundesregierung widerspricht der Auffassung, daß der Fortbestand des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose aus finanziellen Gründen in Frage gestellt sei. Sie hat deshalb darauf hinauslaufenden Überlegungen in verschiedenen parlamentarischen Gremien mit dem Hinweis widersprochen, daß dann die dort wahrgenommenen Aufgaben auf das Robert-Koch-Institut des Bundesgesundheitsamtes übergehen müßten, mit einer entsprechenden personellen und finanziellen Ausstattung. Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit hat in einem Schreiben vom 5. März 1982 dem Deutschen Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose nicht nur seinen Dank für die ausgezeichnete Arbeit ausgesprochen, sondern auch die weitere Unterstützung zugesichert.

6. Wie erklärt sich die Bundesregierung die Tatsache, daß die Bundesrepublik Deutschland 1977 mit der Rate der tuberkulösen Erkrankungen der Atmungsorgane nach offiziellen Statistiken genau so hoch lag, wie beispielsweise Bangladesh, Ghana, Kenia, die Türkei oder Brasilien, und wie beurteilt sie Meldungen der Fachpresse, wonach in der Bundesrepublik Deutschland jährlich immer noch etwa 30000 frische Tuberkulosefälle registriert werden?

Ein internationaler Vergleich der Tuberkulosehäufigkeit setzt nicht nur eine sorgfältige Krankheitsstatistik in diesen Ländern voraus, sondern auch Maßnahmen zur vollen Erfassung aller an Tuberkulose erkrankten Personen. Tuberkulose ist in der Bundesrepublik Deutschland eine meldepflichtige Erkrankung, deshalb kann davon ausgegangen werden, daß alle Erkrankungsfälle vollständig erfaßt werden. Weil dies für andere Länder nicht gesagt werden kann, ist nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation ein sicherer internationaler Vergleich nicht möglich (Weekly Epidemiological Report, Seite 395 der 50. Ausgabe vom 18. Dezember 1981).

Die Zahl der an Tuberkulose neu erkrankten Personen ist rückläufig und liegt deshalb nicht wie angenommen bei jährlich 30000. An Neuerkrankungen wurden 1975 noch rund 34000 registriert, 1980 waren es nur mehr 26000.

7. Ist es nach Auffassung der Bundesregierung zutreffend, daß die am stärksten tuberkulosegefährdeten Gruppen in der Bundesrepublik Deutschland Ausländer und ihre Kinder sind und die Zahl der Erkrankungshäufigkeit ausländischer Kinder in der Bundesrepublik Deutschland viermal so hoch ist wie bei ihren deutschen Altersgenossen?

Bei einer epidemiologischen Bewertung von Bevölkerungsgruppen ist es zutreffend, daß ausländische Staatsangehörige und deren Kinder die am stärksten durch Tuberkulose gefährdete Personengruppe innerhalb der Bundesrepublik Deutschland stellen. Unter den knapp 26000 Neuzugängen an Tuberkulose im Jahre 1980 befanden sich 5111 Ausländer und es errechnet sich auf je 100000 Einwohner für die Bevölkerung insgesamt ein Zugang an 42 Neuerkrankungen, bei Ausländern dahingegen 115.

Eine genaue statistische Aufgliederung der Erkrankungshäufigkeit nach Altersgruppen für deutsche und ausländische Staatsangehörige im Kindesalter liegt dem Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit derzeit nicht vor. Aus der Feststellung, daß 1980 im Alter von 0 bis 15 Jahren insgesamt 1941 Kinder neu an Tuberkulose erkrankt waren, davon 783 Kinder von Ausländern, läßt sich erkennen, daß diese Gruppe stark überrepräsentiert ist. Nach Angaben des Statistischen Jahrbuches 1981 betrug die Wohnbevölkerung in der Altersklasse 0 bis 15 Jahre 5,8 Mio. Personen, davon 1,0 Mio. Ausländer. Der Ausländeranteil in dieser Altersgruppe beträgt demnach fast 20 v. H., bei den Neuerkrankungen an Tuberkulose aber 40 v. H. Nach diesen Angaben kann auf eine doppelt so hohe Neuerkrankungsziffer bei ausländischen Kindern gegenüber deutschen Kindern geschlossen wer-

den. Da eine genauere Aufgliederung nicht möglich ist, kann es sein, daß in einzelnen Teilgruppen die Belastungsziffer höher liegt, dann aber müßte sie in anderen Teilgruppen entsprechend niedriger liegen.

8. Welche Schritte gedenkt sie zu unternehmen, um bei dieser Bevölkerungsgruppe eine Besserung bezüglich der Tuberkuloseanfälligkeit herbeizuführen?

Eine Besserung der Tuberkuloseanfälligkeit setzt nicht nur Maßnahmen des Gesundheitsschutzes voraus, um die Ansteckungsgefahr einzudämmen, sondern auch solche, die die in der Person des einzelnen Individuums liegenden „Anfälligkeiten" reduzieren. Der weitere Ausbau einer gezielten Überwachung, Erfassung und Bekämpfung der Tuberkulose durch den öffentlichen Gesundheitsdienst, wie sie insbesondere durch das vom Bund geförderte Modellgesundheitsamt Marburg entwickelt und erprobt worden ist, kann den für die Durchführung dieser Maßnahmen zuständigen Bundesländern als Emfpehlung dienen. Damit ist jedoch nur ein Grundraster für die künftige Entwicklung gelegt. Die bedeutsamen regionalen Unterschiede müssen in gezielten Maßnahmen der Bundesländer ihren Niederschlag finden. Regionen mit einer besonderen Altersstruktur sind dabei ebenso durch spezifische Maßnahmen zu bedenken wie solche mit einem besonders hohen Ausländeranteil. Eine bundeseinheitliche Regelung kann es deshalb nicht geben. Die Maßnahmen der Bundesregierung sind außerordentlich begrenzt, sie kann – wie schon früher – Vorsorge dafür treffen, daß keine tuberkulosekranken Ausländer aufgenommen werden, aber schon hier zeigt sich die Problematik, wenn z.B. an Asylbewerber gedacht wird. Den Bundesländern sind diese Detailprobleme durchaus bekannt, sie sind durch ein verstärktes regionales Angebot von Reihenuntersuchungen an gezielte Personengruppen bemüht, schwerpunktmäßig Abhilfe zu schaffen.

9. In welchem Unfang und zu welcher Thematik hat die Bundesregierung im Hinblick auf die weitere Bekämpfung von Tuberkuloseerkrankungen in den vergangenen fünf Jahren Forschungsaufträge vergeben, und welche Institute wurden damit beauftragt?

Da sich ein spezieller Forschungsbedarf für die Fragen der Tuberkulosebekämpfung im Zuständigkeitsbereich des Bundes nicht erkennen ließ, wurden lediglich die „Basisaktivitäten" beim Robert-Koch-Institut des Bundesgesundheitsamtes, beim Forschungsinstitut Borstel und beim Paul-Ehrlich-Institut weitergeführt, wobei es durch besondere Vorfälle einen Schwerpunkt bei Fragen der BCG-Impfungen gab. Zu erwähnen sind auch die vom Bund geförderten laufenden Aktivitäten des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose, die in jährlichen Berichten zur Situation der Tuberkulosebekämpfung ihren Niederschlag finden. Wie bereits erwähnt, ist im Sinne der ange-

wandten Forschung auch die Entwicklung von Organisationsstrukturen zur Tuberkulosebekämpfung zu nennen, die seitens des Bundes beim Modellgesundheitsamt Marburg gefördert worden sind.

10. Wie bewertet die Bundesregierung die Tatsache, daß die erfolgreiche Entwicklung der Chemotherapie zu einer optimistischen Haltung der Ärzte geführt hat und damit die Bemühungen um die Bekämpfung der Tuberkulose und ihre Besonderheiten – auch auf wissenschaftlicher Seite – an Reiz verloren haben?

Durch die heute mögliche Chemotherapie hat die Tuberkulose nicht nur an Schrecken verloren, sie hat auch dazu beigetragen, daß die Zahl der Herde, von denen Ansteckungsgefahr ausging, durch bessere Behandlungserfolge und weniger Rückfälle immer weiter eingegrenzt werden konnte. Der Rückgang der Neuerkrankungen spiegelt diese Entwicklung wieder. Heute ist die Situation so, daß Ärzte in freier Praxis nur noch sehr vereinzelt unter ihren Patienten Tuberkulose feststellen und diese Entwicklung trägt zu einem Rückgang der Aufmerksamkeit und des Interesses allgemein bei. Damit könnte die Gefahr aufkommen, daß die Tuberkulose unterschätzt wird. Es ist eine wichtige Aufgabe des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose, auf diese Entwicklungen hinzuweisen. Ziel der Tuberkulosebekämpfung ist es, diese Erkrankung auszurotten, analog zu den Bemühungen bei den Pocken. Die Bundesregierung teilt die Auffassung, daß z. B. durch eine lückenhafte Überwachung von Risikogruppen, auch von Einzelpersonen in besonderen beruflichen Stellungen, etwa Lehrer, nicht nur die Gefahr von „Klein-Epidemien" besteht, sondern diese epidemiologisch immer wieder auch einen Rückfall der Gesamtsituation bewirken können. Eine wichtige Rolle in dieser Phase der Tuberkulosebekämpfung spielen deshalb auch die einzelnen Personen, seien es diejenigen, die sich einer strengen Überwachung unterziehen müssen oder solche, die selbst an Tuberkulose erkrankt sind. Auf diese Entwicklung hat sich auch wissenschaftlich das besondere Interesse zu konzentrieren. Die Bundesregierung verfolgt die Entwicklung aufmerksam und wird ggf. Impulse setzen, um negative Entwicklungen vermeiden zu helfen.

11. In welchem Ausmaß beteiligt sich die Bundesrepublik Deutschland – auch im Vergleich zu den anderen europäischen Staaten – an der finanziellen und fachlichen Unterstützung der Entwicklungsländer im Hinblick auf die Tuberkulosebekämpfung und welche Förderungen nach Art und Umfang sind von seiten der Bundesregierung für die kommenden Jahre geplant, insbesondere im Hinblick darauf, daß im Jahr 2 000 die Gesamtweltbevölkerung mehr als 6 Mrd. erreicht haben wird, von denen mindestens 4 Mrd. in den besonders gefährdeten Entwicklungsländern leben werden?

Die Erfahrungen aus der Bekämpfung der Tuberkulose werden über die WHO den Ländern der Dritten Welt nutzbar gemacht. Abwehrschwäche durch Hunger und Armut sind insbesondere bei großer Bevölkerungsdichte ein Nährboden für die Tuberkulose.

Eine Verbesserung der Lebensverhältnisse ist die Voraussetzung für ein Zurückdrängen auch der Tuberkulose in diesen Ländern.

Die Bundesregierung hilft hier durch die „Deutsche Projektentwicklung" im Bereich der Gesundheit und Ernährung sowie durch die allgemeinen Projekte im Bereich der wirtschaftlichen Zusammenarbeit. Letztere tragen auch zur Verbesserung der Lebensbedingungen bei.

Druck: Thenée Druck KG, 5300 Bonn, Telefon 23 19 67
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 08 21, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (02 28) 36 35 51
ISSN 0722-8333